

## 保育所保育における「発達診断・相談」の今日的意義と課題

- 発達相談員に求められる専門性を中心に -

丸 山 美 和 子

〔抄 録〕

本稿においては、保育所保育と連携する発達相談の役割・専門性について考察した。障害児保育の発展の中で一定の役割を果たしてきた発達診断・相談は、障害の有無に関わらず理解の難しい子どもが増えているという状況の中で、今日、より一層充実した機能が求められている。保育者が発達相談に期待することとしては、子ども理解への援助を求める、障害のある子どもや発達につまずきのある子どもについて保育計画を考える場合の参考資料を得る、保育実践の成果を確認するための客観的資料を求める、保護者と保育者との間の調整、等々があると考えられる。それらをふまえると、今日の「発達相談」に求められる専門性とは、神経学的ソフトサインを見逃さない確かな発達診断能力、対人援助技術と相談的態度、保育実践に対する深い理解、今日の子育てや保護者がおかれている状況に対する深い理解であると整理することができよう。発達相談員の専門性を高める条件を整えることが、今日の子どもの発達保障における大きな課題の一つであると考えられる。そのためには、発達相談員養成システムの構築や現任発達相談員の条件整備と研修の充実が重要であろう。

キーワード 障害児保育、発達診断、発達相談、専門性

### ． 問題の所在

筆者は以前、ある公立の教育研究所において、長年「発達相談」の仕事に従事していた。筆者の経験した発達相談は、保育・教育実践と結びついていたという点において、大きな特色があったと思う。

相談の受付窓口として、もちろん市民（保護者）から直接というものもあるが、半数以上は、幼稚園・小学校・中学校を通してのものであった。子どもの障害の有無に関わらず、保育・教育実践者が子ども理解の難しさや実践上の困難さを感じた場合に、所属長を通して発達相談担

当者の下へ発達相談の依頼がくる。担当者は、発達診断に必要な心理検査器具等を抱えて、保育・教育実践現場に出かける。そこで、保育・教育場面における子どもの観察や、子どもと1対1で行う発達検査を中心とする諸心理検査や保護者との面接等を行う。保護者面接においては、保護者から生育歴や家庭の状況を聞き、その上で家庭における養育課題や配慮事項等を助言する。時には、それを契機に保護者の心理的サポートを目的とする継続的な相談に発展する場合もあった。そして発達相談担当者は、観察や検査等を通じての子どもの診断所見と保護者面接を通して得た情報を整理・分析し、子どもの発達特徴・発達課題を明らかにする。それを基に保育・教育実践者とケース協議を行い、対象となった子ども及びその子どもを含めた集団の保育・教育課題を実践者と共に考えるという役割を担っていた。通常、1ケースについて、子どもの観察と検査に1時間から1時間半、保護者面接に1時間から1時間半、保育・教育実践者集団との協議は1～2時間を要した。このように、筆者の経験した発達相談は、障害の早期発見のためというより、保育・教育実践との連携の中で成立していた。

現在、保育士養成を行う大学に身を置き、研究活動を通して多くの保育実践現場と交流する中で、各地域の「発達相談」に対して様々な感想があることに気づく。保育所における障害児保育が始まった当初は、発達相談員の配置に対する要望が強かったが、現在はそれだけでなく、発達相談の「質」に対しての意見が多くある。発達相談員が配置された行政区において、その評価が相談員の力量によって大きく異なるのである。

筆者が以前、ある地域の児童相談所の職員研修に行ったときのことである。児童相談所の心理判定員業務についている職員から次のような声を聞いた。「自分はケースワーカーとして採用された。学生時代に社会福祉の勉強はしたが、発達について学ぶ機会はなかった。人事異動で現在の業務につき、心理検査については研修を受け、使用することができるようになった。しかし、何も助言することができない」という悩みの訴えであった。数ヶ月後、たまたま同じ地域の保健センターの保健師と話をする機会を得た。過疎の地域であり、専門職の数は限られている。広い地域ではあるが、保健師は数名しかいない。その中で、保健師としてもどのように判断して良いのかわからない理解の難しい子どもがおり、児童相談所と連携したが、「様子をみましょう」と言われるだけで何の判断も聞かせてもらえず悩んでいると言う。発達相談に従事する職員の悩みと、発達相談員に対する不満をそれぞれの立場から聞いたことになる。この事例は、今日の発達相談の位置づけにおける問題を端的に示したものと言えよう。発達相談という仕事は、今日なお資格も曖昧であり、その養成システムも確立しておらず、専門性の内容も未整理である<sup>(1)</sup>。行政は、とくに過疎の地域においては、その専門性を十分に考慮した人員配置を行っているとは言い難い。

発達相談は現在、いくつかの領域でその役割が求められている。どのような位置に発達相談が存在するのかによって果たすべき役割が異なり、それに伴い、必要な専門性にも若干の違いがあるように思われる。

発達相談員の仕事の一つは、医療との連携という領域の中に位置づいている。これには、保健センター等に籍を置き、乳幼児健診と関わって、障害の早期発見とその後のフォローに重要な役割を果たす場合と、病院等の医療機関の中に籍を置き、治療の一環の役割を果たしている場合<sup>(2)</sup>とがある。どちらも、主な連携相手は医師・保健師・看護師等の医療従事者である。

二つ目の領域として、児童相談所等の福祉機関の中で「心理判定員」として位置づいている場合が挙げられる。この場合は、福祉機関において、ソーシャルワーカーと連携しながら心理専門職としての役割を果たすことが期待されている。

三つ目の領域として、保育・教育実践との連携の中で成立するものがある。通園施設や、行政の中の相談業務機関・部署に籍を置き、保育・教育実践現場を巡回して発達相談を行う場合や、通所形態で発達相談を行う場合等がこれに当たる。筆者が従事していた発達相談は、三つ目の領域に位置していた。

こうして見ると発達相談という機能は、常に他の専門職と連携しながら一定の役割を担うものと考えられる。そもそも「相談」という仕事は、それ自体が独立して子どもの治療を行うものでも、保育・養育・教育を行うものでもない。治療者や、保育・養育・教育の主体者と連携しながら力を発揮するものである。とすれば、連携する対象の違いにより、果たすべき役割が異なり、求められる専門性にも違いが生じてくるのは当然と言えよう。しかしながら、今日までそれらの違いが十分に整理されてきたとは言い難い。

本稿においては、三つ目の機能について取り上げ、その中でも特に、保育との連携の部分に限定して、発達相談の役割と専門性について追求したいと思う。すなわち、保育実践との連携の中で発達相談はどのように在るべきかを考えたいのである。発達相談という機能が保育所における保育実践の中で何を期待されているのかを整理し、その上で発達相談者のあるべき専門性について考察し、保育実践における発達相談の今日的意義と今後の課題を明らかにすることを意図している。

## ・ 保育実践における発達相談の歴史

保育実践現場と発達相談の連携の歴史は、保育所における障害児保育の開始に伴い、実践現場からの求めに呼応して、行政が条件整備を行う中で始まった。主には、知的発達障害児に対する保育内容を考える上で発達相談が大きな役割を期待されたものと思われる。したがって、保育実践と関わる発達相談の歴史を理解する上では、障害児保育の歴史をふまえなければならない。

知的障害のある乳幼児に対する保育の歴史はそれほど古くない。障害児保育は、障害のある子どもに対する教育権保障運動の高揚と制度の充実の中で発展してきた。1960年代前半までは、障害のある子どもは教育の面で無権利状態に置かれていた<sup>(3)</sup>。「教育可能」「訓練可能」「教育

も訓練も不可能」という能力主義的・差別的障害児観の中で、「就学猶予・免除」の名の下に未就学のまま放置され、教育権を奪われた障害児が多数存在した。そして、教育権を奪われた障害児は、そのことにより健康な生活も阻害され、生存権自体が脅かされるという状態に置かれていた<sup>(4)</sup>。1960年代後半に入り、親の会の運動や在宅障害児の生活実態調査等の広がりを契機として、障害児の教育権保障の組織的運動が全国的に高揚し、障害児教育の理念は、「差別・選別の特殊教育」から「権利としての障害児教育」へと大きく転換していく。そうした歴史の中で、1973年「養護学校義務制」が予告され、1979年の実施を見るに至った。なお、教育権保障の運動の中では、「教育権」は単に「就学権」としてではなく、「就学し、学習し、発達する権利」として理解されていた。

このような障害児の教育権保障の運動は、単に義務教育年限に該当する子どもたちの教育に限らず、就学前における障害乳幼児保育の必要性和その権利保障の運動に波及していった。学生ボランティア等の活動で支えられた「土曜保育」「日曜保育」といった形の、保護者が定期的に共同して行う保育の場が全国的に誕生し、実践的な成果を上げていった。こうした経過の中で、1970年頃より徐々に、一般の保育所・幼稚園における障害児の受け入れが開始されるようになったのである。なお、当時の通園施設は、障害乳幼児を対象にした療育施設としてではなく、学校教育から閉め出された学童期の障害児を受け入れる福祉の場としてのみ存在していた。

「早期発見・早期療育」の必要性を訴える全国的な運動の高揚に呼応する形で、1974年、厚生省（現、厚生労働省）は「障害児保育事業実施要綱」を策定し、保育所における障害保育を公式に認可した。同じく1974年に、精神薄弱児通園施設（当時の呼称による）の対象児に関する「6歳以上で就学猶予・免除を受けた者」という規定が撤廃され、通園施設は障害乳幼児施設へと転換していく。さらに、1979年には「心身障害児総合通園センター」が制度化され<sup>(5)</sup>、それまでに学校教育法で規定されていた「養護・聾・盲学校幼稚部」と、少しずつ受け入れを拡大してきていた幼稚園と合わせ、障害児保育の場は拡大されていった。

このように、障害児保育には多様な場が存在しているが、その中でどのようなサービスを障害乳幼児とその保護者が受けることができるのかという現実的な状況は、地域によって、まさにバラバラの様相を呈している。障害児保育においては、教育の場合と異なり、いわゆる専門施設での療育と一般保育所・幼稚園における統合保育がほぼ同時にスタートしている。当初は、在宅障害児をなくし、早期保育・療育を充実させるということに重点が置かれていたため、それぞれの機関の役割分担は明確にされずに、それぞれの実践が進められてきた。

このような経過で統合保育が始まったとき、保育士が障害児保育に対する専門的知識や経験を持ちえていなかったこともあり、発達相談に対するニーズが高まった。それはちょうど、田中昌人らを初めとする発達理論の研究が進み、日本における発達診断学が大きく発展していた時期でもあった<sup>(6)</sup>。そして、障害児保育の条件整備の一つとして、行政の中で発達相談員を

正規に配置したり，非常勤嘱託で採用したりと，制度が徐々に整えられていったのである。

以上のように，保育実践における発達相談は，統合保育の広がりの中で，当初は主として知的発達障害児に対する保育内容の構築と関わって誕生し，その後も一定の発展をしてきた。しかし今日，子どもたちの中にはさまざまな発達上の問題が見られるようになった。軽度発達障害が疑われる子どもも増えてきている上に，障害のある子どもと無い子どもの境界線上に位置すると思われる子どもも多く存在している。障害の有無に関わらず，広く一人ひとりの課題を明確にした子ども対応が求められるようになったと言える。そうした中で，発達相談員に期待される機能もまた拡大してきているのではないだろうか。それをふまえた上で，以下，まず発達診断および発達相談の概念を整理し，発達相談員の果たすべき今日的役割を整理しておきたい。

## 保育実践と発達診断・発達相談

### 3.1 「発達診断」と「発達相談」

障害児保育・教育，あるいは障害の早期発見と関わって，当初は「発達診断」あるいは「発達診断員」という用語が主に用いられた。最近の臨床現場では，「発達相談」「発達相談員」という表現が使用される場合が多い。しかし，その概念が明確に区別されて用いられているとは言い難い<sup>(7)</sup>。

筆者は，「発達検査」と「発達診断」および「発達相談」の概念は厳密に区別されるべきだと考えている。「発達診断」という概念は，古くゲゼルに遡る。ゲゼルは基準となる行動発達のスケールと子どもの行動とを比較することによって，その発達を評価しようとした<sup>(8)</sup>。最近，その目的等も含めて「発達診断」という概念の解釈が拡大され，もう少し広い意味で用いられるようになった。

「発達診断」は「発達状態および健康や障害の状態を判断することによって，必要な治療，訓練，指導上の対策を講じていこうとするもの」<sup>(9)</sup>とされている。発達障害の治療や訓練および教育の方針を明確にする目的で，一人ひとりの発達を正確に評価し診断するものである。「発達検査」は，その際に一つのツールとして用いられる。一方「発達相談」とは，一人ひとりの子どもの発達を保障するための実践課題を明らかにし，それを具体化するため，相談の対象者（保護者・保育者・教師等）がそれぞれの課題を実践できるように行う「相談・援助」の活動を指す概念であると考えている<sup>(10)</sup>。

「発達診断」においては，子どもの発達を的確に評価することが第一に求められる。発達診断員は，発達心理学的知見，神経心理学的知見，医学的知見，保健学的知見，運動生理学的知見を総動員して子どもを正しく理解しなければならない。筆者は以前，障害のある子どもの教育の場を検討する「就学指導委員会」にその討議資料を提出するという業務も行っていた。対



象となる子どもの発達診断を行い、その資料を作成するのである。そこでは、子どもの状態の詳しい説明とそれについての的確な解釈と発達課題を明記することが求められた。これは、まさに「発達診断」の仕事であったと思う。

一方「発達相談」は、今日の状況の中で誕生した用語といえよう。先にも述べたように「発達相談」の主たる役割は、「診断」ではなく、むしろ「相談・援助」にある。保育・養育・教育実践者が、一人ひとりの子どもに対する実践課題を明確にし、実行できるように、「相談・援助」を行うものであると考えられる。すなわち、「発達相談」とは「発達診断」も包括したより広い概念であると理解している。

「発達相談」においては、保育・養育・教育実践者が子どもを理解し、具体的実践課題を明らかにし、それを実践するような側面的な援助が求められている。もちろん発達相談員は、自分自身が保育・養育・教育実践を行うわけでも、その計画を立てるわけでもない。事実、そのような専門性を持ち合わせてはいない。しかし、発達相談においては、保育・養育・教育実践に対して有用な助言を行わなければならない。そのためには、保育・養育・教育実践者が主体的に実践の方針を持ち、計画を立て、実践できるためには、どのような援助が求められているのかを考える必要がある。故に、相手の役割や仕事内容や人格的な内面を理解することが求められる。相手に共感し、相手がその時抱えている問題や課題を乗り越えられるような援助を行うことが求められているのである。先に述べた発達心理学的知見、神経心理学的知見、医学的知見、保健学的知見、運動生理学的知見等々に加えて、臨床心理学的知見、援助論的知見と技術が求められることとなる。

以上のことをふまえて、今日、保育所保育実践の中で発達相談者に何が求められているのかを次に整理しておきたい。

### 3.2 保育者から発達診断・相談に期待されるもの

さて、保育実践者にとって、発達診断・相談が必要と感じられるのは、どのような場面であろうか。いくつかの場合を想定することができる。

第1に、子ども理解に窮した時、他の専門職の一つとしての発達診断・相談に連携を求める場合である。多くの子どもと関わってきた保育者は、その専門性から、子どもの発達を理解する力を有している。しかし、目の前にいる子どもの気になる状態を障害の症状として理解して良いのか、保護者の養育態度等から生じる環境性の状態と理解して良いのか、それとも本来あまり気にすることすら必要ない状態なのか、判断に迷うことは多い。最近のように、LD・ADHD・アスペルガー症候群等の軽度発達障害の問題が増加しているなかでは、この迷いは拡大していると考えられる。その時に、他の専門職からの情報を得たい、あるいはその判断を聞きたいということがあるのではないだろうか。筆者自身、そのような相談を保育実践現場から持ちかけられることが多くなった。

第2は、障害のある子どもや発達につまずきのある子どもについて保育計画を考えるときであろう。子どもに応じた保育計画には、保育課題が盛り込まれていなければならない。そして保育課題は、子どもの発達課題に対応している必要がある。したがって、障害のある子どもや発達につまずきのある子どもの保育計画を立てる際には、1人ひとりの子どもの発達課題を明確にしておく必要がある。

ここでいう発達課題とは、子ども自身が今の到達段階を基礎に、自らの能動的活動を通して次に獲得していくべき発達上の課題のことを指している。一方保育課題とは、子どもの発達課題実現のために、保育活動の中で意識しなければならない保育者側の課題のことである。両者は深い関係があり、ある意味で表裏一体と言えるかもしれないが、厳密には区別されるべき概念であると考えている。

保育者は、子どもの発達に対して見通しをもった目的意識的な保育活動を展開しなければならない。そのために、子どもの発達課題をふまえて、自らの保育課題を明確にすることが必要となる。そのことを曖昧にすると、いわゆる「後追い保育」にもなりかねない。したがって、障害のある子どもや発達につまずきのある子どもについて、発達課題を正確に知りたいと思うのは、保育者として当然のことと言えよう。

第3に発達診断が保育実践で活かされる場面として考えられるのは、保育実践の成果を確認するための客観的資料が必要な場合ではないだろうか。一定期間の保育実践の後に子どもの発達を再評価することは、保育者にとっては、とりもおさず自らを評価することにもつながる。保育者は、子どもを評価することを通して自らの保育実践を反省し、それを次の保育活動を計画する際の基礎資料とする必要がある。本来、子どもの「評価」というのは、差別や選別や切捨てるためにあるのではない。保育・教育の課題を明確にするために、そして保育者や教師がその実践を自己評価し、自らの次の実践課題を明確にするためにあるものと言えよう。発達診断・相談は、その際のひとつの資料を提供することができる。

しかし、発達相談員の提供する資料は、実践者を責めるためのものではなく、実践がより充実する方向で励ますための役割を担うものであることを付記しておきたい。たとえば、重度の障害のある子どもは一定期間に目に見えるような劇的変化をするわけではない。毎日接していると、その微々たる発達の变化に気づきにくいことも多い。発達検査の数字そのものには全く変化が現れてこない場合もある。そのような場合、保育・教育実践者であれ、保護者であれ、時に無力感を抱いてしまう人がいる。実際、筆者は重症心身障害児と言われる子どもの相談の場合に、しばしばそのような思いを抱いた関係者と出会ってきた。しかし発達相談員は、ある時点の子どもの状態と一定期間をあけた次の時点における子どもの状態とを比較し、その変化を捉えようとする。そして、僅かな発達の变化<sup>(11)</sup>を発見し、その事実認識を実践者と共有する。さらに、実践者と共にその間の実践を振りかえり、次の保育・教育・養育の課題を共に考えることとなる。その際、発達相談者に、本当に僅かな変化も見逃さない「目」が必要となる

ことは言うまでもない。

さらに、保育実践者が発達診断・相談に期待するものの第4として、保護者と保育者との間の調整の問題が挙げられよう。子ども理解の問題は、その保護者との対応にも大きな影響を与える。今日、現場における保育実践上の悩みの中心は、理解の難しい子ども問題と、保護者対応にあると言っても過言ではない。とりわけ、「気になる子ども」や「障害の有無に関してグレーゾーンの子どものこと」についての悩みは拡大してきている。子どもの行動上の問題がどこから生じているのかの判断ができず、子ども理解に困難さを感じている。そして、子ども理解の難しさは、保護者対応の困難さにも直結していく。

本来、保育者と保護者の連携を密にするためには、子どもの状態を共通理解することが好ましい。保育者も保護者も、それができることを願っている。しかし保育者にとって、保護者と子ども理解を共通にし、家庭と保育所が連携して子どものために必要な努力をしようとする場合、自己の判断に自信が無ければ、勇気を持って保護者に話をするができなくなる。ある子どもについて、「気になっている」という自己の判断が正しいのかどうか、その道の専門家の判断を仰ぐことで背中を押してもらいたい気持ちがあるのは当然であろう。

また、保護者の中には、子どもの障害や発達上のつまずきに気づいていなかったり、問題意識がないように感じられたりする場合がある。子どもに対する保育者の気づきを保護者に伝えようすると、往々にして不必要なトラブルや感情のすれ違いが生じてしまう可能性がある。保育場面においては第三者である発達相談員がその間に立ち、両者の関係を調整しながら子どもにとって必要な連携を創り出して行くという役割も期待されているのではないだろうか。

保護者はそれまでに養育してきた背景をもちながら、子どもの問題を訴えるだろうし、保育者は保育という立場から子どもの問題にふれるだろう。それに対し、発達診断者は発達心理学的な方法と知見をもって、より客観的に子どもにアプローチする立場をとることができる。それゆえ、保育実践現場における発達診断・相談者は子ども理解を援助し、保護者と保育者の間に立ち、両者の意見調整を行ったり、子ども理解を共通にしたりするための役割も求められることとなる。つまり、保育実践と関わる発達診断・相談は、保護者と保育者と発達診断者の子ども理解を共通化し、総合化していこうとする役割をも担うものであると考えている。

ところで、発達相談における「相談」は、いわゆるカウンセリングとは性質を異にすると筆者は考えている。カウンセリングは相談活動と訳されるが、臨床心理学的治療行為としての性格が強い。しかし、発達相談の対象者、すなわち保育・養育・教育実践者は治療対象者ではない。その区別は重要であろう。

保護者に対する発達相談は「相談」的側面を大きく有してはいるが、たとえば、障害のある子どもを育てている保護者の全てが、相談員に心理的サポートを求めているわけではない。中には、子育ての難しさや大変さから、自らの「心」の相談を求める場合もあるし、障害受容等と関わっては、心理的サポートはかなり重要な位置を占める。しかし、発達相談で基本的に求



められているのは、毎日子育ての中で少しでも子どもの発達保障に繋がる工夫ができないかという、具体的な子育ての方法についての助言であろう。相談プロセスにおいて、カウンセリング的な対応が必要ではあるし、共感や受容はもちろん重要であるが、必ずしもカウンセリング自体が中心になるとは限らない。

また、保育・教育実践者との発達相談は、「相談」というよりも「連携」として明確に位置づけなければならないのではないだろうか。保育・教育実践者は発達相談員に対して、自らの「心」の相談を求めているわけではなく、日々の保育・教育実践の内容を構築するにあたり、他の専門職と連携したいと考えているにすぎない。

筆者が実践者との連携の意味を考えさせられた事例がある。小学校4年生の知的障害児の発達相談を行ったときのことである。発達相談員としての筆者は、子どもの腰の高さが左右異なり姿勢に歪みが生じてきていることや、正中線交差の運動につまずきがあることに気づいた。いくつかの助言の中の一つとして、筆者はそのことを担任に指摘した。それは、毎日のように接している障害児学級担任教師が見過ごしていたものだった。筆者は、全身運動の保障が重要であること、正中線交差の動きを育てるためにはラケットを使用する運動が有効だと言われていることを伝えたが、知的障害のあるその子どもに適切なラケットを使用する運動が具体的にはイメージできなかった。それを受け担任教師は、その子どもの力や興味に応じた正中線交差の運動として、ゴム風船を用いてバトミントンを楽しむことを考え、教育実践に取り入れた。その他の活動とも合わせ、その後、子どもの発達には大きな教育効果が認められた。子どもの発達課題の一つを教育活動の中で具体化していた事例である。

重要なのは、子どもの発達保障という共通の目的に対して異なる専門性から共に考えていくという両者の姿勢ではないだろうか。

### 3.3 「発達診断・相談」に求められる専門性

保育所保育実践現場において、発達相談者が上記のような役割・機能を期待されていることをふまえるならば、発達相談者はどのような専門性を身に付けておくことが必要となるだろうか。

発達相談のためには、まず当然のことながら、的確な発達診断ができなければならない。発達診断のためには標準化された既製の心理検査（知能検査や発達検査等）を用いる場合もあるであろう。しかし、「発達診断とは心理検査をすること」と捉えるのは、大きな誤解である。IQやDQの数字を出すだけでは、子ども理解にはならない。そこからは、どのような発達課題も保育課題も生まれてはこない。発達診断者は、単に検査技術をマスターしていれば良いのではない。子どもの発達過程に対する正しい認識こそが求められるのである。すなわち、子どもが示す様々な状態像について、生育歴や現在の生活状況、家族とのかかわり、友達や近隣とのかかわり、学校での生活状況、心理検査結果などの資料から発達の視点でなぜそうなってい

るのかを分析するのである。一人ひとりの子どもについて、大人の働きかけの中身を吟味しながら、今後の子どもより豊かな発達を見通すことができるかどうかには、発達診断者の力量が問われていると言える。

一例を挙げてみよう。先にも述べたように、今では、特にLD・ADHD・アスペルガー症候群等の軽度発達障害についての正確な診断が保育実践現場から求められている。これらの障害は、発達全体には遅れが無いことが前提となっているものであるから、IQやDQの数字だけで判断することはできない。時には、検査の結果、非常に高いIQやDQが示される場合もある。また、そのような障害がある子どもにおいては、しばしば集団場面では行動上の問題を拡大させるが、1対1の心理検査場面では、それが表面にあらわれない場合すらある。さらに、発達診断者が行動上の問題に気づいた場合には、それを障害の症状として理解すれば良いのか、保護者の養育態度等から生じる環境性の状態と理解すれば良いのかの判断をしなければならない。その際、発達診断者には神経心理学的ソフトサインを見逃さない専門性が求められよう。心理検査結果とその解釈のみでは不十分なのである。心理検査を行う場合も、一つひとつの下位検査項目の意図するものを熟知し、「できるかできないか」で子どもを評価するのではなく、子どもの反応の仕方に何らかの特徴を見出し、意味付けることの力が必要となる。そのためには、発達診断者には神経心理学的知見を持つことが求められると考えられる。

時には発達診断・相談者の発達課題の提起と保育実践がうまくつながっていない場合がある。その原因は発達相談者の側にある場合も、保育実践者にある場合も、あるいは双方の力量に起因する場合もあるであろう。

今日の「発達相談」は、当然のことながら「発達診断学」をベースとしている。したがって、心理主義に偏っており、子どもの解釈のみに終始している側面があることは否めない。「発達診断」のレベルでは当然それで良いであろう。一方、保育・養育・教育実践は単なる解釈ではなく、実践課題の提起を求めている場合が多い。本来、実践課題を明らかにすること自体は、保育・養育・教育実践者の専門性に関わることであり、それをストレートに発達相談者に求めることは誤りであると考えられる。発達相談の中心的役割は「子ども理解への援助」である。しかし、それは単なる解釈に留まるものではなく、実践につながる子ども理解が求められているのだと思う。発達相談者は、実践者の求めているものを把握し、実践者との共同作業として実践課題に辿りつくための努力をしなければならないのではないだろうか。少なくともそういう姿勢が求められるであろう。

そもそも保育・養育・教育の課題は、発達診断結果からストレートに出てくるものではない。そして、発達課題をそのまま提示すれば良いというものでもない。保育・養育・教育は子どもがまだ「できない」でいる課題をトレーニングして「できる」ようにするというものでは決してないからだ。「できない」でいる課題の質の吟味はここでは置いておくとしても、子どもは、全体の力が発達する中で、結果として「できる」課題が増えるのであり、一つひとつの課題を

できるようにすることで、すなわちできる課題がふえることで発達するわけではない。

たとえば、言語発達に遅れのある子どもがいたとしよう。言語そのものをどう教えるかという視点で考察していたのでは、保育・養育・教育の課題は出てこない。「しっかりことばかけをしましょう」というような助言は現実には役に立たない。言語の力を育てるためには、発達連関をふまえると、全身運動や手指操作および他者と笑顔や笑い声を共有するような楽しい遊びの保障等が重要となる<sup>(12)</sup>。また、その土台づくりとして、規則正しい生活リズムを確立することは必要条件でもある<sup>(13)</sup>。

保育や教育の中では、そのような発達全体の力を育てるために、子どもの状態をふまえて具体的にどのような活動をどのように保障するのかを考えなくてはならない。すなわち、組織すべき活動内容の吟味とその際の配慮事項を明かにすることも必要となる。その際、発達相談者は、保育・教育実践者が方針を持てるようにそれを共に考えることが求められる。発達相談の専門性から、保育・教育実践の課題に実践者と共に迫る努力が重要なのである。

そのために、発達相談者は保育実践現場についての理解を深め、発達課題をより具体的なものとし、そこから保育の手がかりがえられるような提起に努めなくてはならない。しかし、保育課題を設定する際の発達診断・相談者の役割は、あくまで援助でしかない。基本的には、保育課題を設定し、見通しを持った保育を展開していく役割は、保育者自身にゆだねられるものである。ゆえに、保育者も、保育課題を設定する主体者として、自らの力量を高めていく努力が要求される。発達相談者と保育者と、ともに力量を高めあっていくことがなければ、発達課題と保育課題の統合は困難であろう。発達相談者と保育者は、発達診断の性格と位置づけを共通理解した上で、両者のそれぞれの専門性を活かし、子どものより健やかな発達を願って連携していくことが望まれる。

なお、先にも述べたように、発達相談者には、保護者と保育者の間に立ち、両者の調整をしながら、家庭の養育に対しても援助を行うことが求められる場合もある。そのことを考慮するならば、発達相談者は、単に「発達診断」が適切にできれば良いのではなく、「相談」に関する高い専門性も必要とされる。相談的態度と対人援助の技法を身に着けなければならない。そして、保育実践に対する理解と同様、今日の子育てや、保護者がおかれている状況に対する深い理解の上に立って、様々な助言を行わなくてはならない。

保護者の子育てに対して助言を行う際には、子どもの発達課題に応じた大人の働きかけを日々の子育ての中で具体化する力量が必要となる。たとえば、保護者に対して「子どもとしっかり向き合ってあげてください」とか「しっかり遊んであげてください」というような抽象的なことばをかけても、それは助言にはならない。子どもの発達保障に必要な生活の課題を保護者と共に確認したり、保護者が毎日の生活で困っていることに対して、具体的にどのような工夫をすれば良いかを一緒に考えたりすることが必要なのである。子どもの「寝る・起きる・活動する・食べる」というような日々の生活をどのように豊かにするのかを考え、具体的な子育て

の実践課題を提起しなければならない。しかも、それが保護者にとっても過重な負担とならないような工夫をした上での、具体的な助言が求められているのである。

以上のことをふまえると、今日の「発達相談」に求められる専門性とは、確かな発達診断能力、対人援助技術と相談的態度、保育実践に対する深い理解、今日の子育てや、保護者がおかれている状況に対する深い理解と整理することができるのではないだろうか。

## ・ 保育における発達相談の今後の課題

### - 発達相談者の力量を高めるために -

今日、障害児保育に一定の経験を積んできた保育士にとって、心理学を学んで学校を卒業したばかりの若い発達相談員は、必ずしも期待に応えきれているとは言えない状況がある。ある地域で、ベテラン発達相談員が退職し、新卒の相談員が採用された。しかし、この相談員に対し、保育者側から「そのようなレベルでは役に立たない」という声が出され、他部署に配置換えになったという事実も聞いている。

心理検査を行い、その結果を伝えるだけでは保育者のニーズにも保護者のニーズにも応えたことにはならない。保育者も保護者も、「だからどうしたらいいのか」という実践課題についての示唆を求めている。しかし、「発達診断学」のみを学んだ発達相談員にとって、その要求に応えることは難しい。先に、保育における発達相談の専門性を4点に整理したが、発達相談員になる者にとって、3番目の保育実践に対する深い理解、および4番目の今日の子育てや保護者がおかれている状況に対する深い理解等について学ぶ機会は、ほとんど無かったと言って良い。

しかも、今日の状況においては、保育所保育と関わる発達相談に従事する専門員は地域に一人というような職種であることが多い。都市部であっても、正規職員で複数配置しているところはそれほど多くない。非常勤職員で対応している地域もまだまだ多い。そうした中では、仲間と切磋琢磨し合いながら、或いは先輩に指導してもらいながら力量を培っていく条件は、ほとんどの所で存在していないと言える。また、研修よりも目の多くのケースをこなすことが優先される状況もある。発達相談員も悩みながら職務に従事しているのではないだろうか。事実、現任の発達相談員を対象とした講座に講師として行ったとき、自費を使って自主的に参加している受講者から直接そのような悩みを訴えられたことがある。

このような現状を打開し、発達相談員の専門性を確保し高めるためには、まず、発達相談員の養成システムを確立する必要がある。名称をどうするかは別として、臨床心理士とは異なる「発達相談員」の資格を国家資格として明確にすることが不可欠な条件であると思う。筆者は、資格と専門性は必ずしも一致するとは考えていない。有資格者が必ずしも専門性が高いとは言いきれない状況がある。何の職業においても、有資格者の中に不適格と思われる人がおり、

無資格者の中に優秀と評価される人が存在しうからである。しかし、それでも資格を曖昧にすることは、その専門性の中身を曖昧にすることにつながってしまう。資格をもって最低限の専門性を担保することが必要であろう。

「発達相談員」の資格を国家資格とするためには、教育機関における養成カリキュラムを明確にすることも必要になってくる。発達相談員が、先に述べたように 確かな発達診断能力、

対人援助技術と相談の態度、 保育実践に対する深い理解、 今日の子育てや、保護者がおかれている状況に対する深い理解を身に着けるために学習すべき内容を教育内容の中で具体化しなければならない。

その際、発達相談がどのように位置づこうと、いかなる場合も、保護者との相談は不可欠な場面となる。したがって、従来から重視されてきた「心理学」と合わせて「育児学」を学ぶことが必要ではないだろうか。養育においては、保護者と子どもの生活実態もふまえながら、現在は様々な生活上の困難を抱えている子どもと保護者が、どうすれば規則正しい生活リズムと健康で文化的な生活内容を組み立てられるのかについて、具体的な工夫を考えていかなければならないからである。そして、発達相談が教育実践・保育実践との連携の中に位置づく場合も多いことを考慮すると、「教育学」「保育学」についても、ある程度の学習を保障しておかなければならないであろう。

また、発達相談者の力量を高めるためには、現在既に発達相談に従事している人、あるいは今後資格を得て発達相談に従事した人の、その後の研修の充実も重要である。現在、発達相談員の資格が正式な国家資格となりえていないことや、各自治体や職場における発達相談員の数が少ないこと、非常勤身分の人も多いことなどから、その研修の場は、民間の機関が独自に行っているものが中心である<sup>(14)</sup>。民間機関の果たしている役割は重要ではあるが、やはり数の少ない専門職員の専門性の育成に対しては、費用負担の問題も含めて、基本的には公的な機関が責任を持つことが必要であろう。国、あるいは都道府県レベルで、様々な研修を企画していくことが求められる。また、発達相談員の連絡協議会のようなものを公的に組織し、事例研究等ができるような条件整備を行うことも必要なのではないだろうか。

なお、専門職の処遇や労働条件がその専門性の質を大きく左右する要素であることを考えると、発達相談員の場合もその身分保障が重要であることは言うまでもない。しかも、保育における発達相談員は本来、地域と結びつき、地域に根付く中でその役割を十分に果たすことができるものである。非常勤という不安定な身分では、現在有している専門性を発揮することも、今後それを高めていくことも困難であると言えよう。



## ． 実践から学び実践に返す発達診断・相談

すべての子どもは「発達する権利」を持っている。障害のある子どもも同様である。しかし、障害のある子どもは、その権利を平等に保障されるうえで「特別なニーズ」を持っている。その「特別なニーズ」に対する「特別なケア」が保障されたとき、初めて権利が平等に保障され得るとも言える。すなわち、障害児保育においては、「権利の平等性」と「特別なニーズ」を統一して捉えた保育実践が求められているのである<sup>(15)</sup>。障害のある子どもの「特別なニーズ」を理解する際、一人ひとりの子どもの障害と発達と生活に視点をあてた子ども理解が必要であると言われている<sup>(16)</sup>。この「特別なニーズ」を理解するために、これまで発達相談の機能が求められてきた。さらに最近では、障害があるか無いかの判断が極めて難しいボーダーライン上の子どもや、「グレーゾーン」と言われる子どもたちの理解においてもその機能の発揮が期待されている。

筆者は、障害の有無に関わらず、全ての子どもの発達保障のために発達診断・相談はその機能を発揮しなければならないと考えている。原因はともかく、理解の難しい子どもの理解に対して、保育実践方針を立てる際に迷いを感じる子どもの保育課題を明確にすることに対して、あるいは子育てにおいて難しさを感じる子どもの子育てに対して、発達相談員は共に考え、できる限りの援助を行わなければならないであろう。その際、保育・子育ての実践への関心、すなわち実践を知ろうとし、実践から学ぼうとする姿勢が発達相談員の専門性を高めるための必須の条件なのではないだろうか。

保育や子育てと関わる発達相談員は、常に「実践から学び実践に返す」ことで、その専門性を高めて行くことが基本的に重要と言える。今後、保育所保育と連携する発達相談員の質と量が一層充実することを願ってやまない。

### 〔注〕

- (1) 通常、発達相談は「臨床心理士」によって行われることが多い。しかし、「臨床心理士」の資格は、正式な国家資格ではなく、財団法人日本臨床心理士資格認定協会によって行われているものであり、任用においての法的拘束力は持っていない。また筆者は、後でも述べるように、「臨床心理」の中心課題であるカウンセリングを主とする「心理相談」と「発達相談」は、厳密には専門性が異なると考えている。
- (2) 井上美子、滝口直子、白石正久編著『発達相談の窓から』クリエイツかもがわ、1999。
- (3) 障害児の中でも、視覚障害や聴覚障害をもつ子どもの保育は、盲学校・聾学校のそれぞれの幼稚園部で以前より行われていた。学校教育の中で、盲学校・聾学校は早くから義務制が施かれていたからである。しかし、養護学校の義務制が遅れることに伴い、必然的に肢体不自由児と知的障害児及び重複障害児の保育・教育は放置されることとなった。
- (4) 牧田浩『障害幼児の保育～その現状と課題～』ミネルヴァ書房、1977。
- (5) 各都道府県知事・各指定都市市長宛厚生省児童家庭局通知「心身障害児総合通園センターの設置

について」1979。

- (6) 田中昌人『講座 発達保障への道1 児童福祉法施行20周年の証言』全国障害者問題研究会出版部, 1974。

田中昌人『講座 発達保障への道2 夜明け前の子どもたちとともに』全国障害者問題研究会出版部, 1974。

田中昌人『講座 発達保障への道3 発達をめぐる二つの道』全国障害者問題研究会出版部, 1974。

- (7) たとえば、ミネルヴァ書房の『保育用語辞典』(森上史朗・柏女霊峰編集『保育用語辞典』ミネルヴァ書房, 2000)およびフレーベル館の『現代保育用語辞典』(岡田正章・千羽喜代子他編『現代保育用語辞典』フレーベル館, 1997)においては「発達診断」という項目はあるが、「発達相談」という項目は存在しない。また、ミネルヴァ書房の『発達心理学辞典』(岡本夏木・清水御代明・村井潤一監修『発達心理学辞典』ミネルヴァ書房, 1995)においては、「発達診断」は「発達検査」と同義語とされ、「発達相談」という項目は同じく存在しない。旬報社の『障害児教育大事典』(茂木俊彦編集代表『障害児教育大事典』旬報社, 1997)においては、この二つの用語は区別され別の項目として記述されている。

- (8) Gesell and Amatruda, 新井清三郎訳『新発達診断学』日本小児医事出版社, 1976。

ゲゼル著, 山下俊郎訳『乳幼児の心理学 出生より5歳まで』家政教育社, 1966。他。

- (9) 茂木俊彦編集代表『障害児教育大事典』旬報社, 1997。

- (10) 前掲『障害児教育大事典』においては、「主として就学前の子どもを対象として心身の発達上の諸問題について助言・指導をおこなうこと」とされているが、筆者はこの定義に対しては異なる意見を持っている。一つは「主として就学前の子ども」と年齢を限定している点である。事実として、筆者は、小学生、中学生についても多くの発達相談を行ってきた。もう一つは「発達上の諸問題について助言・指導」としている点について、活動内容の定義に曖昧さが感じられる。

- (11) 発達とは「矛盾を克服し、自らを制限から解放する過程」(矢川徳光『マルクス主義教育学試論』明治図書, 1971)と言われている。したがって、ここで言う「発達の变化」とは、単にできることが増えることではなく、自由の拡大と捉えている。

- (12) これについては以下の文献を参照されたい。

丸山美和子「手指の機能の発達と表現言語の獲得」『障害者問題研究』第20号, 全国障害者問題研究会, 1979。

丸山美和子「表現言語獲得と他の諸機能との発達連関に関する研究」『東大阪市教育研究所研究紀要』第81号, 1980。等。

- (13) 河添邦俊『子どもの発達と生活リズム』ささら書房, 1993。

- (14) たとえば、「人間発達研究所」や「京都国際社会福祉センター」が様々な発達診断・相談員養成の研修を行っており、現任者あるいはそれをめざす多くの人が受講している。

- (15) 丸山美和子「障害幼児の『特別なニーズ』に対するケアと統合保育 統合保育の成果と障害児保育の今後の課題」『社会学部論集』第33号, 佛教大学, 2000。

- (16) 茂木俊彦『受容と指導の保育論』ひとなる書房, 2003, 他。

#### 〔付記〕

なお、本稿は、平成17年度佛教大学特別研究助成による研究成果の一部をまとめたものである。

(まるやま みわこ 社会福祉学科)

2005年10月19日受理

